



Lääkekuljetusten sujuvuus yrityksessä X

Andersson, Katarina

Laurea-ammattikorkeakoulu
Hyvinkää

Lääkekuljetusten sujuvuus yrityksessä X

Katarina Andersson
Liiketalouden koulutusohjelma
Opinnäytetyö
Lokakuu, 2013

Katarina Andersson

Lääkekuljetusten sujuvuus yrityksessä X

Vuosi	2013	Sivumäärä	38
-------	------	-----------	----

Suomessa lääkkeet kulkevat apteekkeihin ja sairaaloihin lääketukkujen kautta. Lääketukku-toiminta on tarkoin lailla säädettyä toimintaa, jotta pystytään varmistamaan lääkkeiden turvallisuus. Lääketukun tärkeänä tehtävänä on toimittaa tilatut lääkkeet nopeasti ja varmasti perille, jolloin korostuu lääkkeitä kuljettavan kuljetusyhtiön vastuu lääkkeiden toimituksessa asiakkaille. Riskeinä lääkekuljetusten onnistumiselle ovat toimitusten mahdollinen häviäminen, vahingoittuminen tai toimituksen myöhästyminen sovitusta aikataulusta. Nämä kaikki tekijät vaikuttavat lääketurvallisuuteen.

Tähän mennessä kuljetusyrityksen työntekijöille on järjestetty koulutusta, ja tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää kuljettajien näkökulmasta miten riittävää koulutus on ollut. Opinnäytetyössä käydään myös läpi lakeja ja määräyksiä, jotka vaikuttavat lääkekuljetuksiin ja niiden turvallisuuden ylläpitämiseen.

Työssä haluttiin tutkia nykyisen toimintatavan toimivuutta ja laatua. Teoriaosuudessa käsiteltiin laadullisen tutkimuksen teoriaa. Aineistoa lääkekuljetusten tämänhetkisestä toimivuudesta saatiin tekemällä kyselytutkimus lääkekuljetusten parissa työskenteleville kuljetusyrityksen työntekijöille. Kysely toteutettiin paperisilla kyselylomakkeilla ja näistä saatujen vastausten perusteella analysoitiin miten hyvin nykyinen kuljetusohjeistus käytännössä toimii. Vastauksia saatiin yhteensä 73 kappaletta kymmenestä eripuolilla Suomea sijaitsevasta terminaalista.

Kyselylomakkeiden vastausten perusteella kuljettajat ovat tyytyväisiä nykyiseen toimintamalliin. Vastauksien joukosta nousi kuitenkin esille asioita, joita pitäisi vielä kehittää. Nämä ilmenneet ongelmakohdat on koottu kehitysideoiksi työn loppuun. Saatujen vastausten avulla pystytään puuttumaan kuljetuksissa ilmenneisiin epäkohtiin ja kehittämään toimintaa entistä sujuvammaksi.

Asiasanat: lääketukku, lääketurvallisuus, kuljetus, kysely

Katarina Andersson

Fluency of the transportation of medicines in company X

Year	2013	Pages	38
------	------	-------	----

In Finland, medicines to pharmacies and hospitals are run by pharmaceutical wholesalers and the Pharmaceutical wholesale business is legally regulated. This guarantees that medicines are safe to use. For pharmaceutical wholesale firms it is important to be able to deliver the medicines quickly to the customers. Consequently, within this context the role of the transport company is very important. Risks in transportations are for example that parcels disappear, damage occurs or the delivery is delayed. All these things affect the safety aspect of the transportation of medicine.

The purpose of this thesis has been to examine the effectiveness and quality of the current situation. At the moment the education for the drivers of the transport company has been arranged and the purpose of this thesis is to find out how adequate it is. Additionally, the purpose of this thesis is also to investigate what kind of requirements the law requires for wholesale operations and also for the transportations of medicines.

One objective of this work has been also to highlight what needs to be taken into account when considering transport operations connected to medicines. The theoretical part deals with qualitative research theory. Opinions about the current situation were obtained from drivers who had been involved with medicine transportation and were gathered by use of a survey. The research respondents were transport company drivers, who had been carrying medicines. The survey was carried out with a paper survey and based on specific responses. An analysis was made of how well the current transportation guidelines work in practice. The responses received amounted in total to 73 and came from ten different terminals located all over Finland.

Based on the responses it seems that drivers are content with current operating model. The responses clarify that there are some issues which need development. These issues are collected together at the end of this thesis with development proposals.

Keywords: pharmaceutical wholesaler, medicine safety, transportation, survey

Laki- ja lyhenneluettelo

EU	Euroopan Unioni
FIMEA	Finnish Medical Agency
GDP	Good Distribution Practice
HE 166/2009	Hallituksen esitys eduskunnalle eräiden lääkehuollon hallinnon uudistamiseen liittyvien lakien muuttamiseksi
HE 200/2012	Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi lääkelain muuttamisesta Laki kuorma- ja linja-auton kuljettajien ammattipätevyydestä (237/2007)
	Laki maantieliikenteen liikenneyrittäjäkoulutuksesta (694/2006)
LääkL	Lääkelaki (395/1987)
PL	Perustuslaki (731/1999)
Potl	Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992)
Valvira	Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto
vp	Valtiopäivät

Sisällys

1	Johdanto	7
1.1	Opinnäytetyön sisältö, rakenne ja tavoitteet	8
1.2	Lääketukku ”Yritys X ”:n esittely	9
1.3	Lääkkeen kulku lääketukusta asiakkaalle	10
1.4	Laadullinen tutkimus	11
2	Lääketukkutoiminta Suomessa	14
2.1	Lait ja vaatimukset	14
2.2	Lääketukku koskevat muutokset laissa	15
2.3	Good Distribution Practice	16
2.4	Lääkekuljetukset	17
2.5	Kuljetuskoulutus	18
3	Lääkekuljetusten riskit ja niiden ehkäisy	19
3.1	Läätetukun tehtävät	20
3.2	Kuljetusyriityksen tehtävät	20
3.3	Vastanottajan tehtävät	21
4	Tulokset ja tulkinta	21
5	Yhteenveto ja kehittämisehdotukset	27
5.1	Kehittämiseideoita	29
5.2	Tulevaisuuden näkymät lääketukkutoiminnassa	30
5.3	Opinnäytetyöprosessi	31
	Lähteet	33
	Kuvat	34
	Taulukot	35
	Liitteet	36

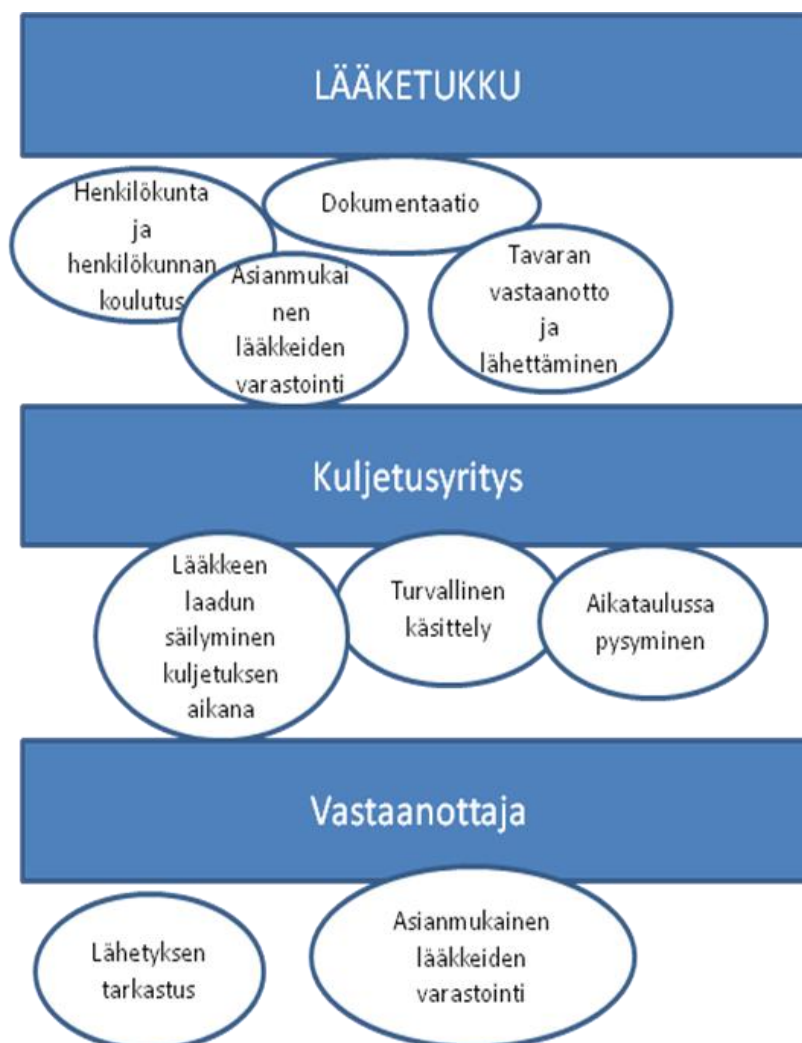
1 Johdanto

Tässä opinnäytetyössä aiheena on lääkekuljetusten sujuvuus ja turvallisuus lääketukkuyrityksessä. Suomessa lääketukkutoiminta on luvanvaraista toimintaa (LääkL 395/1987, 32 §). Tällä hetkellä markkinoilla toimii kolme jakelua suorittavaa lääketukkuyritystä, joista yhden kuljetustoimintaa tarkastelen tässä opinnäytetyössä. Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus Fimea (Finnish Medical Agency) valvoo Suomessa lääkejakelua ja lain noudattamista.

Opinnäytetyö on työelämälähtöinen, sillä olen itse työskennellyt lääkekuljetuksia kuljettavan kuljetusyrityksen palveluksessa ja myöhemmin myös lääketukkuyrityksessä lääketilausten käsittelijänä. Näin olen saanut monipuolisen kokonaiskuvan lääkekuljetuksista. Idea opinnäytetyöhön tuli suorittaessani oikeustradenomiopintoihin kuuluvaa työharjoittelujaksoa Vantaan käräjäoikeudessa. Pääsin harjoittelujaksoni aikana seuraamaan oikeusistuntoja, joissa käsiteltiin muun muassa lääkerikoksiin ja reseptiväärennöksiin liittyviä tapauksia. Näiden asioiden myötä kiinnostuin aiheesta: lääketurvallisuus Suomessa. Rajasin opinnäytetyöni käsittelemään lääkkeiden kulkua lääketukusta lääkkeentilaajalle. Aihe on tärkeä ja ajankohtainen, sillä esimerkiksiyrityksen kuljetusyhtiölle laatimaa kuljetusohjeistusta on päivitetty ainoastaan niissä tapauksissa, kun lääketukun omaan toimintaan on kohdistunut muutoksia ja näiden myötä on tarvittu tarkennuksia kuljetusohjeistukseen.

Aiheesta löytyy aiempaa tutkimusaineistoa Teemu Tiensuun opinnäytetyössä, jossa tarkasteltiin uuden kuljetuspaketin tarvetta. Omassa opinnäytetyössäni keskityin tutkimaan onko nykyisessä toimintamallissa kehittämistarpeita. Tiensuun työssä erona oli myös se, että siinä haettiin apteekkien kokemuksia kuljetustoiminnan sujuvuudesta, kun taas omassa opinnäytetyössäni apteekit on rajattu tarkastelun ulkopuolelle. Aiheesta on myös tehty pro gradu-tutkielma.

Kuvassa 1 havainnollistetaan tehtävät, joita eri toimijoiden tulee ottaa huomioon lääkekuljetusten parissa. Kuva on tehty itse ja sen oikeellisuus käytiin yhdessä läpi esimerkkiyrityksen vastuunalaisenjohtajan kanssa.



Kuva 1: Toimintaohjeistuksen havainnollistaminen eri toimijoiden osalta.

1.1 Opinnäytetyön sisältö, rakenne ja tavoitteet

Opinnäytetyöni koostuu teoriasta ja kyselytutkimuksesta. Teoriaosassa käydään läpi lääkela-
kia ja siihen kohdistuneita muutoksia, jotka ovat vaikuttaneet lääketukun toimintoihin. Työs-
sä käydään läpi myös lääkkeen toimitusprosessi. Lisäksi tutkitaan, mitä vaatimuksia EU:n laa-
juinen GDP asettaa lääketukkutoiminnalle ja myös kuljetusyrityksen koulutusvaatimuksia.
Opinnäytetyöni aiheen valitsemisen syinä olivat lääkekuljetuksiin liittyvät ongelmat, joiden
vuoksi lääkkeitä tilanneet asiakkaat reklamoivat lääketukkuun.

Ongelmia kohdattiin tilanteissa, joissa toimitus ei ollut saapunut perille, lähetystä ei toimi-
tettu perille sovittuna ajankohtana, vain osa tavaroista oli toimitettu perille tai lähetys oli
vahingoittunut. Tuotteiden vahingoittumiseen syinä olivat vääränlainen käsittely, jolloin tava-
rat olivat rikkoutuneet tai lämpötilaohjeistuksia ei ollut noudatettu, jolloin herkkä tuote oli

kärsinyt liiallisista lämpötilan muutoksista ja näin ollen oli käyttökelvoton. Pääsemällä eroon näistä virheistä vähennettäisiin niistä johtuvia selvitystöitä ja samalla kehitettäisiin kuljetusketjua entistä paremmaksi ja luotettavammaksi. Työn lopussa käydään läpi saatuja kyselylomakevastauksia ja tutkitaan tulevaisuuden näkymiä Lääkepolitiikka 2020 asiakirjan osalta.

Opinnäytetyön tavoitteena on selvittää lääketukkukaupan toiminnan perusteita ja mitkä tekijät vaikuttavat onnistuneeseen lääkejakeluun. Toiminnallisessa osassa selvitetään nykyisen käytössä olevan kuljetusohjeistuksen toimivuutta. Vastauksia haetaan survey- eli kyselytutkimuksella seuraaviin kysymyksiin: mikä nykyisessä kuljetusohjeistuksessa toimii hyvin? mikä kaipaa parannusta? miten olisi mahdollista kehittää? mitä tekemistä lailla on lääkekuljetuksen kanssa?

Tutkimusaineistoa kerätään kyselylomakkeilla. Otanta tulee olemaan koko maan kattava, sillä kyselylomake lähetetään esimerkkiyrityksen käyttämän kuljetusyrityksen eri toimipisteisiin Suomessa. Kyselyssä kartoitetaan muun muassa kuljettajien mielipiteitä siitä, onko koulutusta saatu tarpeeksi lääkekuljetusten parissa toimimista varten, sekä löytyykö epäkohtia, joihin tarvittaisiin tarkennusta tai lisäkoulutusta.

1.2 Lääketukku ”Yritys X ”:n esittely

Opinnäytetyössä esimerkkiyrityksenä (Yritys X) toimii Suomessa lääkkeitä jakeleva lääketukkukauppayritys. Yritys kuuluu pohjoismaiseen konserniin ja Suomessa toiminta aloitettiin 2000-luvun alkupuolella. Koska lääkkeiden jakelua varten tarvitaan erillinen toimintalupa ja koska toimintaan kohdistuu monia määräyksiä ja lakeja, on lääkejakelua varten perustettu pääasiallisesti jakeluun keskittyneitä lääketukkuyrityksiä. Tällöin lääketukkukauppa ei välttämättä itse omista tai maahantuo myymiään lääkkeitä, vaan tukku toimii eräänlaisena välittäjänä lääkkeitä valmistavien ja maahantuovien yritysten sekä lääkkeitä tilaavien apteekkien ja sairaaloiden välillä.

Suomessa on vuonna 1970 siirrytty lääkkeiden monikanavajärjestelmästä yksikanavajakeluun. Monikanavajärjestelmässä lääkevalmistetta sai hankittua useammasta tukusta ja tilaajat pystyivät kilpailuttamaan tukkujen välisiä hintoja. Nykyään käytössä oleva järjestelmä tarkoittaa sitä, että yksittäisen lääketehaan valmisteita saa tilattua vain yhdestä lääketukkukaupasta. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 23.) Tästä johtuen jakelevia lääketukkukauppoja toimii Suomessa vain kolme kappaletta, sillä kilpailu valmistajien lääkepäämiesasiakkaista on kovaa.

Esimerkinäyrityksenä toimiva Yritys X on päätenyt keskittymään omaan osaamisalueeseensa eli tukkukaupankäyntiin ja logistiset palvelut on tästä syystä ostettu ulkopuoliselta palveluntarjoajalta. Esimerkkiyrityksen yhteistyö lääkkeitä kuljettavan kuljetusyhtiön kanssa on jat-

kunut jo usean vuoden ajan, mutta toistaiseksi kuljetusohjeistukseen on tehty muutoksia ainoastaan niissä tilanteissa, kun lääketukun toimesta on tullut tarvetta muutoksiin. Esimerkikiirityksen tärkeänä arvona on joustava ja asiakaslähtöinen toiminta, jolloin asiakkaan tarpeet ja tyytyväisyys asetetaan etusijalle. Lääkkeiden toimittamisessa on noudatettava täsmällisyyttä ja lisäksi lääkkeitä koskevaa lainsäädäntöä.

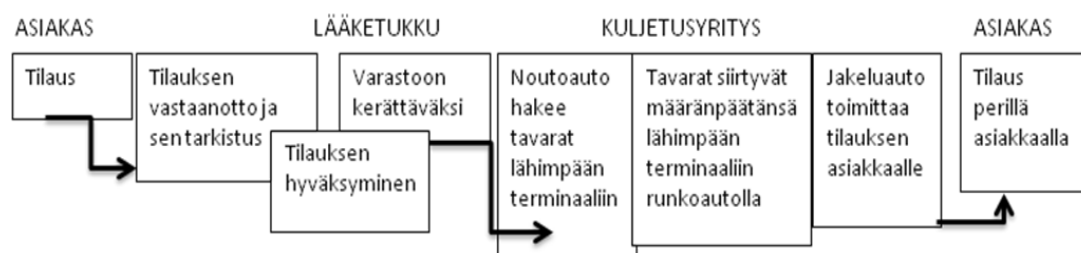
1.3 Lääkkeen kulku lääketukusta asiakkaalle

Lääketukkukaupan tehtävänä on toimia varastona, lääketilausten vastaanottajana ja jakelijana. Tietoa valmisteiden hinnoista ja toimittajista saa lääkkeiden hintatietoja ylläpitäviltä tahoilta. Lääkelain 34 §:n mukaisesti lääketukkukauppa saa myydä tuotteitaan ainoastaan laissa olevan listan mukaisille määrätyleisille tahoille. Tukusta ei siis myydä tavaraa yksityishenkilöille.

Asiakkaat, joita tässä tapauksessa ovat apteekit, sairaala-apteekit, lääkekeskukset, yksityiset lääkäriasemat ja eläinlääkäriasemat, tilaavat potilaille tarvittavat tuotteet lääketukusta. Tapoja tilauksen tekemiseen on monia: puhelimitse, sähköisen tilausjärjestelmän kautta, kirjeitse tai faksaamalla tilaus. Lääketukku on sitoutunut toimittamaan lääkkeet perille vastaanottajalle seuraavan arkipäivän aikana. Joissakin tapauksissa kuljetus voi logistisista syistä viedä kaksi arkipäivää, mutta näistä poikkeamista asiakasta on tiedotettu etukäteen ja tarpeen vaatiessa toimitus järjestetään perille vaaditussa aikataulussa yhteistyössä kuljetusyhtiön kanssa.

Tilauksen vastaanotettuaan lääketukun tilauskäsittelijä tarkastaa, että tilattua tavaraa on varastossa ja että tuotteilla on riittävästi käyttöaikaa jäljellä. Mikäli näin ei ole, ollaan yhteydessä asiakkaaseen ja sovitaan, miten toimitaan. Mahdollisista valmisteen saatavuusongelmista tai tuotevirheistä on välittömästi tehtävä ilmoitus Fimeaan, jotta tieto välittyisi mahdollisimman nopeasti eteenpäin, jolloin lääkehoitoon tehtävät muutokset pystytään tekemään hyvissä ajoin.

Tilauksen ollessa kaikin puolin kunnossa se hyväksytään ja tilaus siirtyy varastoon keräilyvaiheeseen. Saman päivän aikana kuljetusyhtiön auto saapuu noutamaan tavarat ja vie ne tavaraterminaaliin, jossa ne taas lajitellaan päämääriensä mukaan eripuolelle Suomea ajaviin runkoautoihin. Seuraavana päivänä tavarat ovat toimituspaikkaa lähinnä olevassa tavaraterminaalissa, josta ne jatkavat jakeluautoilla matkaansa asiakkaille.



Kuva 2: Havainnollistava kuva lääketoimitus prosessista

1.4 Laadullinen tutkimus

Tehtäessä laadullista tutkimusta päämääränä on ymmärtää ja oppia uutta asiasta tai ilmiöstä, josta tiedetään valmiiksi jo jotain. Tutkimusta tehdessä omien ennakkokäsitysten ei pidä antaa vaikuttaa tutkimuksen tuloksiin. Laadullisen tutkimuksen avulla opitaan uutta ja siinä aineistoa analysoidaan laatuina ja ominaisuuksina. Tässä tutkimustyyppissä on tarkoituksena ymmärtää ilmiötä tutkittavien näkökulmasta. (Anttila 2006,276.)

Eroina kvalitatiivisen ja kvantitatiivisen tutkimuksen välillä on, että kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa pyritään tulokseksi saamaan määrällisesti selkeästi keskenään arvioitavia määreitä (Anttila 2006,229). Kvalitatiivisessa eli laadullisessa tutkimuksessa päämääränä on ilmiötä selittävä tulos. Laadullisen tutkimuksen tarkoitusta kuvattaessa on hyvä tuoda esille aiheeseen liittyviä tekijöitä (Anttila 2006,275).

Laadullisessa tutkimuksessa yleisimpiä aineistonkeruumenetelmiä ovat haastattelu, kysely, havainnointi ja erilaisiin dokumentteihin perustuva tieto. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71.) Tutkimusasetelma määrittää pitkälti aineistonkeruumenetelmää. Tutkimusasetelmiin eroja luovat seuraavat tekijät: halutaanko aineisto kerätä yhdeltä tietyltä joukolta vai hankitaanko aineistoa eri vastaajaryhmiltä ja missä vaiheessa tutkimusta haastattelut tai kyselyt halutaan suorittaa. Aineistonkeruumenetelmissä valinta tehdään pääsääntöisesti kyselyn ja haastattelun välillä riippuen siitä, kumpi on resurssien ja aikataulujen puitteissa helpompi suorittaa (Tuomi & Sarajärvi 2009, 71).

Haastattelemalla kerättävän aineiston etuina ovat välitön vastausten saanti ja mahdollisuus korjata välittömästi väärin ymmärrettyjä kysymyksiä. Toisaalta haastattelu on ajallisesti hankalampi toteuttaa, sillä haastateltavien kanssa on löydettävä sopiva tapaamisaika ja mahdollisesti haastattelut täytyy suorittaa yksittäisinä. Kyselykaavakkeen etuina ovat nopeus ja helppous. Helppoudella tarkoitetaan sitä, että kaavakkeen täyttämisen aikana tiedonkerääjän ei tarvitse itse olla paikalla. Kyselykaavaketta käytettäessä taas on mahdollista, ettei kysymyksiä ymmärretä oikein ja tämä huomataan vasta sitten, kun vastauspaperit palautuvat lä-

hettäjälle. Vaarana on myös, että kaikkiin kysymyksiin ei saada vastauksia. Tätä välttääkseen kyselyn teettäjän on hyvä testata kaavake ennalta ja pyytää vastaajalta palautetta kaavakkeen kysymyksistä ja sisällöstä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195,205.)

Laadullisen tutkimuksen aineistoa kerätessä on tärkeää kiinnittää huomiota siihen kenelle haastattelu tai kysely kohdistetaan. Tärkeää ei olekaan saatujen vastausten määrä, vaan painopiste on siinä, onko saatu tietoa tarkoitukseen sopivaa. Oleellisinta onkin, että kyselyyn vastaajat tietävät tutkittavasta ilmiöstä tarpeeksi paljon, jotta he pystyvät vastaamaan kysymyksiin. (Tuomi & Sarajärvi 2009, 85.)

Aineisto voidaan analysoida, kun aineisto on kerätty tai sitä mukaa kun analysoitavaa aineistoa kertyy. Kvalitatiivisen tutkimuksen aineistoa kerätessä haastatteleamalla on analysointi hyvä aloittaa siinä vaiheessa, kun haastattelu on suoritettu, jotta saadaan talteen kaikki sillä hetkellä mieleen jäänyt tieto. Kyselykaavakkeilla kerättävän aineiston analysointi on luonnollisesti mahdollista siinä vaiheessa, kun vastauslomakkeet palautuvat. (Hirsjärvi ym. 2009, 223.).

Laadullisen eli kvalitatiivisen tutkimuksen avulla haluttiin tässä opinnäytetyössä tutkia nykyisen kuljetuspalvelun laatua. Palvelun laadulla lääkekuljetuksissa tarkoitetaan sitä, että toimitukset suoritetaan sopimusehtojen mukaisesti. Tässä tapauksessa edellytetään kuljetuksen suorittajan toimivan asianmukaisesti ja ohjeiden mukaisesti. Kuljettaja toimii lääkkeitä toimittaessaan lääketukkukaupan edustajana, joten häneltä odotetaan siistiä pukeutumista ja asiakaspalveluhenkisyttä. (Lääketukun kuljetusohjeistus.) Asiakaspalveluhenkisyydellä tarkoitetaan sitä, että noudatetaan vastaanottajan toiveita esimerkiksi tavarantoimituksesta tiettyyn sovittuun paikkaan tämän toimitiloissa. Muita ohjeita käsitellään tarkemmin kohdassa ”Kuljetusyrityksen tehtävät”.

Työ vastaa enemmän laadullisen kuin määrällisen tutkimuksen kriteereitä, sillä tässä työssä lähtökohdat ovat käytännönläheisiä ja perustuvat kokemukselliseen havaintoon, tutkimuksen kohteena on toiminnallinen tapahtuma ja tavoitteena on ymmärtää ilmiötä ja soveltaa saatua tuloksia (Anttila 2006, 275). Kvantitatiivisessa eli määrällisessä tutkimuksessa lähtökohta on teoriapohjainen ja tutkimuksessa haetaan tutkittavalle ilmiölle keskiarvoa ja siihen verrataan yksittäistä havaintoa. (Hirsjärvi ym. 2009, 140.) Tässä tutkimuksessa ei haettu keskiarvoa, vaan ennemminkin tietoa siitä, onko hajonta vastausten välillä suurta. Mikäli käy ilmi, että vastaukset eivät ole alkuunkaan yhteneväisiä voidaan miettiä, löytyykö selittävä tekijä esimerkiksi koulutuksen määrästä. Taustaa kysymyksille luo tutkijan oma aiempi havainnointi ja kokemus aihealueesta.

Päätin hakea vastauksia haluttuihin kysymyksiin kyselytutkimuksen avulla, sillä tarkoituksena oli saada mahdollisimman laaja määrä vastauksia eri puolilta Suomea toimivista kuljetusterminaaleista. Toteuttamisvaihtoehtoista suljettiin pois haastattelu, sillä haastateltavia olisi ollut hankala tavoittaa yhdessä paikassa kerralla ja yksitellen haastateltaessa aikaa olisi kulu-
nut huomattavasti enemmän. Kyselyyn vastaajat muodostavat perusjoukon, joilta kaikilta pyritään saamaan vastaus. Perusjoukko käsittää tässä tapauksessa samaan ammattiryhmään kuuluvia henkilöitä, jotka toimivat lääkekuljetusten parissa. Kyselytutkimuksen myötä saatujen vastauksien avulla vertaillaan onko merkittävää eroa sillä, kauanko kuljettaja on toiminut lääkekuljetusten parissa.

Kyselyn teoriapohjana on lääketukun kuljetusohjeistus ja kyselyllä pyritään selvittämään olemassa olevan teorian toimivuutta. Kysymykset ovat samat kaikille vastaajille, jolloin vastauksia on helpompi analysoida. Kysymykset tulevat olemaan sekä avoimia että parhaan vastausvaihtoehdon valintakysymyksiä. Avoimien vastausten avulla saadaan vastaaja vastaamaan omin sanoin ja mahdollisesti esille tulee näkökanta, jota kyselynlaatija ei itse ole keksinyt. (Vehkalahti 2008, 25.) Monivalintakysymysten pohjalta pystytään taas laatimaan kuvaavia kaavioita sekä analysoidaan vastauksia. (Hirsjärvi ym. 2009, 201.) Anttilan (2006, 183) kirjassa luetellaan kyselytutkimuksen peruseräpäätteisiin kuuluvat seuraavat tekijät: systemaattisuus, edustavuus, objektiivisuus ja määrällisyys. Kyselytutkimusta tehdessä näihin tekijöihin kiinnitettiin huomiota kysymyksiä laatiessa. Kyselykaavake suunniteltiin huolella ja kysymykset olivat monipuolisia.

Tuloksia analysoidessa tutkitaan, onko vastauksissa mahdollisia virheitä eli onko mahdollista, että kysymys on ymmärretty toisin, kuin oli ajateltu. Virheeksi tulkitaan se, että osaan kysymyksistä on jätetty vastaamatta. Kyselytuloksia analysoidessa kiinnitetäänkin huomiota siihen, onko kaikkiin kysymyksiin vastattu ja onko vastattu siihen mitä on kysytty. Kyselystä tulisiikin siis tehdä mahdollisimman selkeä ja helppo, jotta saadaan haluttuihin kysymyksiin vastauksia. (Hirsjärvi ym. 2009, 221-222.)

Vastauksia pyrittiin ennaltaehkäisemään valitsemalla vastaajat sen perusteella, että näillä on tietoa kysymyksiin liittyvästä aiheesta. Lisäksi saateviestissä painotettiin sitä, että vastauksia pyritään käyttämään toimintaa kehittäessä, mikä on vastaajille edunmukaista. (Anttila 2006, 195, 268.) Vastaukset, jotka valitaan ympäröimällä paras vastausvaihtoehto, voidaan analysoida laatimalla keskiarvoa osoittava kaavio. Avoimien vastausten pohjalta pyritään ymmärtämään, mistä johtuvat hyvää ja huonoa kuvastavat arvosanat. Avoimista vastauksista voidaan myös käyttää lainauksia opinnäytetyöhön. (Hirsjärvi ym. 2009, 201.)

Kyselylomakkeet toimitetaan paperisessa muodossa ja ne jaetaan vastaajille työpäivän aikana. Kysymykset pohjautuvat kuljetuskoulutuksessa läpikäytyihin aiheisiin. Kysymyksillä haetaan vastausta siihen toteutuvatko ohjeistuksessa olevat kohdat käytännössä.

Kyselyn alkuun liitetään saate, jossa kerrotaan, miksi kysely tehdään. Saatteessa korostetaan erityisesti sitä, että ensimmäistä kertaa kuljettajien on mahdollista tuoda esille mielipiteitään sekä kehitysehdotuksia. Tällä pyritään motivoimaan kyselyyn vastaajaa.

Helmikuussa 2013 sovin lääketukkuyrityksen kanssa, että otan itse yhteyttä kuljetusliikkeen yhteyshenkilöön ja sovin tämän kanssa kyselyn suorittamisajankohdasta. Yhteyshenkilön kanssa kävin keskustelua sähköpostitse ja sovimme, että kysely toteutetaan maaliskuun aikana. Yhteyshenkilö välitti sähköisessä muodossa olevan kyselylomakkeen eri terminaaleihin ympäri Suomea, joissa ne tulostettiin ja jaettiin kuljettajille täytettäväksi. Täytetyt kyselykaavakkeet sain postitse 15.3.2013. Työn loppuun on koottu kyselykaavakkeilla saatujen vastausten perusteella kehittämissuhteita toimintaan liittyen.

2 Lääketukkutoiminta Suomessa

Lääketukkukaupan historia alkaa vuodesta 1895, jolloin apteekkien määrä kasvoi ja osa apteekkeista keskittyi lääkkeisiin tarvittavien raaka-aineiden hankkimiseen ja eteenpäin myymiseen. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 21.) Lääketukkujen tarpeellisuutta voidaan perustella Suomen perustuslaista löytyvillä kohdilla. Suomen perustuslaissa (PL 731/1999, 19 §) määrätään, että julkisen vallan on huolehdittava siitä, että jokaiselle tarjotaan riittävät terveydenhuoltopalvelut. Pääsääntöisesti terveyspalveluiden järjestämisestä vastaavat kunnat. Laissa on määrätty, että jokaisella Suomessa pysyvästi asuvalla on oikeus saada terveyden- ja sairaanhoitoa. Potilaalla on oikeus saada laadultaan hyvää hoitoa (Laki potilaan oikeuksista 785/1992, 3 §). Jotta hyvä hoito pystyttäisiin toteuttamaan, tarvitaan hoitotoimenpiteiden suorittamiseen lääkkeitä sekä hoitotarvikkeita. Tukkuliikkeiden valikoimiin kuuluu lääkkeiden ja hoitotarvikkeiden lisäksi erilaisia sairaalalaitteita, eläinlääkäreille suunnattuja tuotteita sekä lääkkeettömiä valmisteita kuten kosmetiikkaa ja ravintolisiä.

2.1 Lait ja vaatimukset

Suomessa toimii 814 apteekkeja (Apteekkariliitto) ja lisäksi on myös lääketehtaita, lääkkeiden maahantuojia ja lääkkeitä jakelevia tukkukauppoja. Kaikki nämä edellä mainitut ovat yksityisomistuksessa olevia yrityksiä, joiden tärkeänä päämääränä on Suomen lääkehuollon tason ylläpitäminen korkeana. Yhteiskunta pystyy valvomaan ja asettamaan vaatimuksia toiminnalle lääkelain avulla. Lisäksi toimintaa pystytään säätelemään, sillä edellä mainitut toimijat tarvitsevat elinkeinonsa harjoittamista varten luvan toimintaan.

Läkelaki tuli voimaan 1. tammikuuta 1988. Lain voimaantulon myötä kumoutuivat vuonna 1929 annettu apteekkilaki sekä vuonna 1935 voimaan tullut apteekkitavaralaki. Läkkelain 109 §:ssä sanotaan, että apteekkitavaralain aikana myönnetyt luvat eivät kumoudu uuden lain myötä. Läkkelain myötä tarvittiin myös lääkeasetus 693/1987, jossa laissa olevia säädöksiä säännellään tarkemmin asetuksilla. Lain tarkoituksena on säännellä lääkkeiden valmistusta, jakelua ja käyttöä.

2.2 Läkketukkoa koskevat muutokset laissa

Eduskunta hyväksyi muutettuna hallituksen esityksen (166/2009 vp), jossa läketukkutoimintaa koskevaan 32 §:ään lisättiin läketukun toiminnalle edellytyksiä luvan saamiseksi. Lisäksi lakiin tuli tekninen muutos, sillä 1. marraskuuta 2009 Läkkelaitos ja Läkkehoidon kehittämisskeskus lakkautettiin ja tilalle tuli Läkkealan turvallisuus- ja kehittämisskeskus (FIMEA). Monet läkelakiin tulleet muutokset johtuvat EU lainsäädännöstä, kuten hallituksen esitys (200/2012 vp), jossa muutokset läkelakiin johtuivat lääkedirektiivin tehdyistä muutoksista jotka koskevat koko ajan tarkemmaksi tulevaa läketurvatoimintaa.

Läkkelain 37 § määrää, että tukkukaupan on varmistuttava tarvittavasta läkemäärästä varastossaan. Läkkelaisissa käsitellään velvoitevarastointia, mikä ei kuitenkaan koske läketukkuyritystä, mikäli se ei itse maahantuo lääkevalmistetta. Velvoitevarastoinnilla turvataan läkehuollon jatkuvuus mahdollisten poikkeustilanteiden varalle. Tuotaessa läkkeitä maahan täytyy läkevalmisteiden turvallisuus varmentaa, tämän vuoksi tuotteilta vaaditaan todistus (certificate), josta selviää että, valmiste on vaatimusten mukainen. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988,143.) Läkkeiden myyntiä varten valmisteelle tarvitaan myös Fimean tai Euroopan Unionin toimielimen myöntämä myyntilupa. Läkkelakia muutettiin myyntiluvan osalta 1.6.2013 (330/2013), kun hallitus esitti eduskunnalle muutoksen tarpeen (HE 200/2012) lääkedirektiiviin tehdyn muutoksen perusteella.

Viimeaikaisimpia muutoksia läkelakiin on tuonut sähköisten reseptien käyttöönottoaminen ja läkkeen korvaaminen vaihtokelpoisella rinnakkaisvalmisteella. Muutoksia läkelakiin on luvassa, sillä meneillään on hanke Läkkepolitiikka 2020, jonka ovat yhteistyössä laatineet sosiaali- ja terveystalan viranomaiset ja läkealan toimijat.

Läkketukun vastuunalaista johtajaa eli henkilöä, joka vastaa tukun toiminnasta, velvoittavat läkelain 33 § ja 36 §. Vastuunalaisen johtajan toimessa kelpoisuusvaatimuksia ovat laillistettu proviisori tai muun soveltuvan korkeakoulun suoritus ja lisäksi henkilön täytyy osoittaa riittävää perehtyneisyyttä läkkeiden parissa toimimisesta. Valvira ylläpitää rekisteriä terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Rekisteristä voi tarkistaa ammattihenkilön ammattipätevyy-

den. Rekisterin avulla tavoitetaan helposti henkilöitä mahdollisten tarkastusten ja tiedotusten varalta.

Vastuunalaisen johtajan tehtävää voidaan karkeasti verrata esimerkiksi käräjäoikeuden päällikön laamannin virkaan, jossa on myös asetettu kelpoisuusvaatimukset tehtävässä toimimiseen. Laamannin viran edellytyksinä ovat oikeustieteen kandidaatin tutkinto sekä riittävä taito ja kokemus toimia laamannin virassa. Laamannin sekä vastuunalaisen johtajan on valvottava lain noudattamista ja sisäistä toimintaa. Sekä laamanni että vastuunalainen johtaja voivat tietyin kelpoisuusedellytyksin delegoida tehtäviä muille työntekijöille.

2.3 Good Distribution Practice

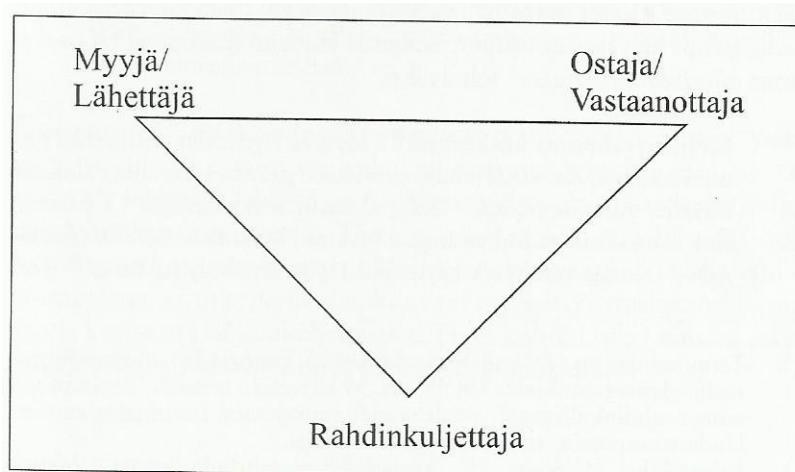
Läkelain 35 a §:n mukaisesti lääketukkukaupan toiminnassa tulee noudattaa Euroopan yhteisöjen mukaisia lääkkeiden hyviä jakelutapoja. Lisäksi tarkentavia määräyksiä voi antaa Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskus (Fimea). Euroopan yhteisöjen mukaisilla lääkkeiden hyvillä jakelutavoilla tarkoitetaan GDP:tä (Good Distribution Practice) eli tukkuliikkeen hyviä toimintatapoja. GDP perustuu ” - Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivin 2001/83/EY 84 artiklassa tarkoitettuun ohjeistoon lääketukkukaupoissa noudatettavista hyvistä jakelutavoista.”(Läketukkukaupan hyvät toimintatavat 2007, s.3) Suomi kuuluu Euroopan unioniin, ja näin ollen EU-tasoinen lainsäädäntö vaikuttaa omaan lainsäädäntöömme. EU:n lainsäädäntö on merkittävä osa kaikkien jäsenmaiden lainsäädäntöä ja sitä on ensisijaisesti noudatettava. EU:n antamat säädökset voivat koskea niin yksittäistä kansalaista kuin yrityksiä (EU:n lainsäädännön soveltaminen).

GDP tuli voimaan 16. marraskuuta vuonna 2007. Määräyksellä kumottiin voimassa ollut Lääkelaitoksen määräys 8/2002. Syynä tähän oli kuljetuskäytäntöjen tarkentaminen. 1. tammikuuta 2013 GDP:tä muutettiin määräyksellä 3616/03.01.01/2012 siinä määrin, että lakkautettu Lääkelaitos korvattiin Lääkealan turvallisuus- ja kehittämiskeskuksella (Fimea), joka nykyisin vastaa lääkealatoimijoiden lupa-asioista sekä valvonnasta.

GDP:n ja lain noudattaminen on lääketukun tärkeä tehtävä, sillä näitä noudattamalla voidaan huolehtia lääketurvallisuudesta. Säännöksillä tähdätään laadunvarmistamiseen ja niissä asetetaan vaatimukset esimerkiksi varastoinnille, lääkkeiden parissa toimivan henkilöstön koulutukselle sekä toimintavalmiudelle mahdollisissa tuotevirhe-epäilyissä tai tuotteiden takaisinveidoissa.

2.4 Lääkekuljetukset

Johdantoluvussa ollutta eri toimijoiden havainnollistavaa kuvaa (Kuva 1.) käsitellään tarkemmin tässä luvussa. Lääketukkukaupassa on luonnollisesti kyse kaupankäynnistä, jonka kohteina ovat lääkkeet. Olennaisena osana kaupankäyntiin liittyy tavarankuljetus. Yleisesti tavarankuljetuksissa on neljä erilaista pääkuljetusmuotoa: meri-, tie-, rautatie- ja ilmakuljetus (Sisula-Tulokas 2003, 7). Esimerkkiyrityksen tapauksessa kuljetusmuotona käytetään pääasiallisesti tiekuljetusta. Kiiretapauksissa on turvauduttu myös ilmateitse kulkeviin pikakuljetuksiin, kun on ollut tarve saada toimitus nopeasti toiselle puolelle Suomea.



Kuva 3: Kolmikantasopimus (Sisula-Tulokas 2003, 17)

Kuljetuksesta tehdään sopimus, joka sisältää ehtoja ja velvoitteita. Kuljetettaessa tavaraa ja tässä tapauksessa myös lääkkeitä on kyse kolmikantasopimuksesta. (Sisula-Tulokas 2003, 17.) Lääketukusta tilauksen tekevä osapuoli on tässä tapauksessa ostajan roolissa, tilauksen vastaanottanut lääketukku taas myyjäosapuolena ja tavarankuljettava osapuoli toimii rahdinkuljettajana. Normaaliin kaupankäyntiin verrattuna lääkekauppa on tarkoin valvottua ja lailla säädeltyä. Fimea edellyttää lääketukkukaupalta kykyä toimittaa tilattu valmiste 24 tunnin kuluessa tilauksesta kaikkialle Suomeen.

Lääkekuljetus on onnistunut silloin, kun tilattu valmiste on perillä määränpäässään aikataulussa ja siinä kunnossa, jollainen se oli lähtiessään. Jotta lääkekuljetus olisi onnistunut, täytyy jokaisen tapahtumavaiheen olla tarkasti ennalta suunniteltu. Lääketukun vastuunalaisen johtajan tehtävänä on laatia kuljetusohjeistus ja järjestää kuljetusyhtiön työntekijöille riittävästi koulutusta. Lääkekuljetusten sujuvuus korostuu erityisesti sairaaloiden lääketilauksissa: leikkauksissa tarvittavien lääkkeiden tulee ehdottomasti olla ajallaan perillä.

Lääkkeiden varastointi on sairaaloille haasteellista, sillä tilanpuute tuo rajoitteita suurten lääkemäärien varastointiin. Lisäksi lääkevalmisteiden säilyvyysajat saattavat olla niin lyhyitä, että valmiste saattaa ehtiä vanhentua ennen kuin se ehdittäisiin käyttämään. Tästä johtuen lääkkeitä saatetaan tilata lyhyelläkin varoitusaajalla, jolloin toimituksen onnistuminen on tärkeää. Lääkekuljetuksissa tärkeät eri roolit ovat lääketukulla, kuljetusyhtiöllä sekä vastaanottajalla. (Kuva 1.)

2.5 Kuljetuskoulutus

Pystyäkseen toimimaan jakeluautonkuljettajan ammatissa ensimmäinen lähtökohta on, että henkilöllä on voimassaoleva ajokortti. Edellytykset kortin saamiseksi ovat 18 vuoden ikä sekä kuljettajantutkinnon suorittaminen hyväksytysti. Kuljetusyrityksen palveluksessa voi kuljetusyrityksen omien kuljettajien lisäksi toimia yksityisiä elinkeinonharjoittajia, jotka tarjoavat kuljetuspalveluitansa kuljetusyrityksen käyttöön. Näiden alihankkijayritysten täytyy suorittaa liikenneyrittäjän koulutus (Laki maantieliikenteen liikenneyrittäjäkoulutuksesta 694/2006). Suoritettu koulutus on osoitus siitä, että koulutuksen suorittanut täyttää säädetyt ammattitaitovaatimukset. Vaatimukset on kirjattu Lakiin maantieliikenteen liikenneyrittäjäkoulutuksesta. Suoritettuaan liikenneyrittäjäkoulutuksen on elinkeinoharjoittajan haettava lupaa toiminnallensa elinkeino-, liikenne- ja ympäristökeskukselta (ELY). Lupa tarvitaan, kun kyseessä on tavarankuljettaminen korvausta vastaan. Edellytykset luvan saamiseen ovat: tavaraliikenteen yrittäjäkurssin suoritus, oltava hyvämaineinen, oikeustoimikelpoinen ja vakavarainen. Vaatimukset ovat yhtenäiset kaikissa EU:n jäsenvaltioissa (Liikenneyrittäjä). Ennen lain voimaantuloa eli ennen 19. joulukuuta 2011 voimassa olleet todistukset pysyvät voimassa. Ilman lupaa toimittaessa rangaistuksena on sakko tai vankeustuomio, joka on enintään 6 kuukautta vankeutta.

Vuonna 2007 tuli voimaan laki kuorma- ja linja-auton kuljettajien ammattipätevyydestä. Lain takana on Euroopan parlamentin ja neuvoston ammattipätevyysdirektiivi 2003/59/EY. Lain mukaan ammattipätevyys tuli olla suoritettuna tavaraliikenteen kuljettajien osalta viimeistään 10.9.2009. Lain tarkoituksena on edistää turvallisuutta alalla sekä lisätä kuljettajien pätevyyttä (Laki kuorma- ja linja-auton kuljettajien ammattipätevyydestä 273/2007). Ammattipätevyysdirektiivin vaatimuksista ja vaikutuksesta on Saimaan ammattikorkeakoulun opiskelija Iia Kotti tehnyt vuonna 2010 opinnäytetyön ”Autonkuljettajien ammattipätevyysdirektiivin vaatimukset ja vaikutukset autonkuljettajien koulutukseen ja työllisyyteen”, joten tässä työssä ei sen syvällisemmin perehdytä kyseiseen direktiiviin.

Esimerkkiyritys on laatinut lääkekuljetusten parissa työskenteleville kuljettajille kuljetuskoulutuksen. Koulutusmateriaalissa käydään tarkasti läpi, mitä pitää ottaa huomioon kuljetetta-

essa lääkkeitä ja ohjeita siitä, kuinka toimia ongelmatilanteissa. Jokaisen lääkekuljetusten parissa toimivan kuljettajan täytyy osallistua kyseiseen koulutukseen. Kuljetusyhtiöedustajan kanssa on tehty sopimus, jossa edustaja sitoutuu kouluttamaan uudet kuljettajat. Materiaalissa painotetaan erityisesti lääkekuljetusten varovaista käsittelyä sekä kuljetusolosuhteiden huomioimisen tärkeyttä. Käytyään huolellisesti koulutusmateriaalin läpi kuljettaja kuittaa sitoutuvansa toimimaan ohjeistuksen mukaisesti. Nämä kuitatut asiakirjat palautetaan lääketukkuun, missä ne Fimean ohjeistuksen mukaisesti dokumentoidaan. Ohjeistus on huolellisesti laadittu ja ohjeet ovat selkeästi perusteltuja. Ohjeistuksessa tuodaan esille myös lääkealaan liittyvä lainsäädäntö, joka asettaa vaatimuksia lääkekuljetuksille.

3 Lääkekuljetusten riskit ja niiden ehkäisy

Lääkekuljetuksissa riskeinä ovat lääketurvallisuuden vaarantuminen sekä lähetyksen toimitamisen epäonnistuminen. Toiminnan tehostamiseksi ja omaan osaamisalueeseen keskittymisen vuoksi lääkekuljetukset on ulkoistettu kuljetusyritykselle. Suomessa lääkejakelussa on käytössä yksikanavajakelu. Tämä tarkoittaa sitä, että lääkevalmistetta saa ainoastaan yhdestä tukkukaupasta. (Kärkkäinen & Purasmaa 1988, 23.) Tämä on yksi toiminnassa olevista riskitekijöistä, sillä esimerkkiyrityksellä on Suomessa vain yksi varasto, josta lääkekuljetukset lähetetään ja tämän vuoksi on tärkeää, että jakeluketju onnistuu sovitussa aikataulussa eripuolille Suomea. Etuna yksikanavajakelussa on mahdollisuus helposti seurata lääkkeiden menekkiä, kun varastoja on ainoastaan yhdessä lääketukussa.

Riskien varalta lääketukkuyrityksellä on oma vakuutuksensa ja kuljetusyrityksellä omansa. Lääkekuljetuksien kohdalla virheen sattuessa selvitetään virheen syy ja kenen vastuunaikana se tapahtui ja tämän perusteella tehdään kuljetusvahinkoilmoitus joko lääketukkukaupan vakuutusyhtiölle tai vaihtoehtoisesti virhe tulee kuljetusyhtiön maksettavaksi. Vaaranvastuulla tarkoitetaan tavaran tapaturmaista tuhoutumista, katoamista, huonontumista tai vähenemistä (Suojanen, Savolainen & Vanhanen 2006, 218).

Lääkekuljetusten seuraamista varten lääketukulla on käytössään kuljetusyrityksen internet-sivuilla oleva seurantapalvelu. Seurannan avulla pystytään seuraamaan, mikä on toimituksen tämän hetkinen tila. Tieto päivittyy järjestelmään kuljettajien käyttämien ajoneuvopäätteiden välityksellä. Toimituksen tila ilmoitetaan seuraavin vaihtoehtoin: Lähtenyt asiakkaalta, Luettu terminaalissa, Jako kiinnitetty autoon tai Toimitettu asiakkaalle. Tilapäivityksen perässä lukee myös kuljettajan tunnusnumero sekä toimituksen kuitaajan nimi. Näiden tietojen avulla toimituksen tilan selvittäminen on nopeaa ja selkeää. Välillä kuitenkin tiedot seurantaohjelmassa ovat puutteellisia, koska kuljettaja ei ole jakokiinnittänyt tavaroita ajoneuvopäätteellään. Epäselvissä tapauksissa selvitys tehdään ottamalla yhteyttä kuljetusyrityksen ajojärjestelyyn.

Laatujärjestelmää ylläpidetään sisäisillä tarkastuksilla. Lääketukun on ylläpidettävä arkistoa, jonne tallennetaan kaikki dokumentoitu tieto. Kuljetustoimintojen toimivuutta tarkistetaan kahden vuoden välein. Tällöin vastuunalainen johtaja käy paikanpäällä selvittämässä kuljetusyhtiön edustajien kanssa toiminnan laatua. Säännöllisin väliajoin pidetään myös tapaamisia kuljetusyhtiöedustajien kanssa ja tällöin käydään läpi ilmenneitä ongelmia ja virheitä sekä selvitetään miten jatkossa ennaltaehkäistään virheet.

3.1 Lääketukun tehtävät

Lääketukun toiminnassa kaikkien toimintojen dokumentointi on ensiarvoisen tärkeää ja tämä perustuu Fimean antamaan määräykseen lääketukkukaupan hyvistä toimintatavoista. Määräyksessä käsitellään esimerkiksi vastuunalaisen johtajan tehtäviä ja näistä on tarkemmin säädetty lääkelain 33 §:ssä. Vastuunalaisen johtajan vastuulla on vastata siitä, että lääketukun toiminta vastaa sitä, mitä laissa on määrätty sekä siitä, että tukun toimittamat lääkkeet vastaavat niille annettuja vaatimuksia.

Lääkejakeluketjussa lääketukun tehtävänä on osaltaan lääketurvallisuuden ylläpitäminen, mikä pitää sisällään lääkevalmisteiden tarkastamisen, oikeanlaisen varastoinnin ja käsittelyn sekä näistä toiminnoista vastaavan henkilökunnan kouluttamisen. Lääketukun tehtävä on myös varmistaa lääkkeiden turvallinen kuljetus pakkaamalla lähetykset niin, etteivät ne vahingoitu kuljetuksen aikana. Herkästi särkyvät tuotteet pakataan huolellisesti ja lämpötilojen tarkkailemista varten on lämpötilamittareita. Kaikista toiminnoista on tehtävä selvitykset ja nämä on dokumentoitava ja säilytettävä.

3.2 Kuljetusyrityksen tehtävät

Tavaraa kuljetettaessa vastuu ei tarkoita vain sitä, että tavara kuljetetaan perille määräänpäähänsä. Tavarasta tulee huolehtia toimituksen aikana niin, ettei se pääse vahingoittumaan, sen pitää olla oikeaan aikaan perillä ja se tulee sovitusti luovuttaa määrätylle vastaanottajalle sovitussa paikassa (Sisula-Tulokas 2003,56). Kuljetusyhtiöllä on tärkeä rooli lääkejakeluketjussa. Tilatun lääkevalmisteen on oltava sovittuna ajankohtana perillä ja koko toimituksen ajan lähetystä on käsiteltävä asiallisesti.

Sovitussa aikataulussa pysyminen on tärkeää, sillä kyseessä ovat lääkevalmisteet, joiden perille saaminen ajoissa on elintärkeää. Asiallisessa käsittelyssä tulee huomioida kuljetuslämpötilat, sillä osa tuotteista saattaa vahingoittua jäätyessään tai joutuessaan liian kuumiin olosuhteisiin. Lähetysiä tulee myös käsitellä varovaisesti eikä niitä pidä kasata päällekkäin sillä osa

tuotteista on herkästi särkyviä. Seuraavassa kuvassa Kurt Grönforsin esitys velvoitteiden ja vastuun jaosta (Allmän transporträtt, 1965). Kuvassa on eritelty kuljettajan vastuita.

Kuljetustehtävän pääelementtejä voidaan kuvata seuraavalla kaavamaaisella kuviolla:			
kuljetusvelvollisuus	————	kuljetusvastuu	
velvollisuus oikea-aikaiseen suoritukseen	————	viivästysvastuu	
tavarán vastaanottaminen	————	tilitysvastuu	
kuljetettavaksi	————	vastuu tiedoista	
erityiset tiedot	————	vastuu esinevahingoista	
huolenpitovelvollisuus	————	luovutusvastuu	
luovutussitoumus	————		

Kuva 4: Velvoitteiden ja vastuun jako (Sisula-Tulokas 2003,57)

Kuljetusvastuuseen liittyy lääkekuljetuksissa asianmukaisesta kuljetuskalustosta huolehtiminen. Lääkkeiden kylmä- ja lämminsäilytysvaatimusten täyttämistä varten ajoneuvossa täytyy olla tavaratilan lämmityslaite.

3.3 Vastaanottajan tehtävät

Lääkekuljetukset kohdistuvat pääasiallisesti apteekkeihin, sairaala-apteekkeihin ja lääkekeskuksiin. Asiakkaina ovat myös yksityiset lääkäriasemat, hoitokodit sekä eläinlääkärit. Lääkkeitä myytäessä on varmistuttava siitä, että vastaanottajalla on Fimean myöntämä toimintalupa. Fimea valvoo ja suorittaa tarkastuksia, jotka kohdistuvat apteekkeihin, sairaala-apteekkeihin ja lääkekeskuksiin (Fimea). Suomessa apteekit ovat yksityisomistuksessa. Apteekinomistajan eli apteekkarin täytyy koulutukseltaan olla proviisori ja tällä täytyy olla Fimean myöntämä apteekkilupa. Apteekissa työskentelevästä henkilökunnasta tulee tarpeellisen määrän olla koulutukseltaan farmaseutti. Vastaanottajan tehtävänä on järjestää lääkkeiden tuontia varten turvallinen ja esteetön tila. Vastaanottajan on myös välittömästi tarkastettava saapunut toimitus ja sen oikeellisuus rahtikirjasta ja ilmoitettava heti lääketukukauppaan, mikäli tuote poikkeaa sovitusta. Saapuva tavara on myös varastoiva asianmukaisesti, jotta lääketurvallisuusketju säilyy aina lääkkeen käyttäjälle asti.

4 Tulokset ja tulkinta

Tutkimusaineistoa analysoitaessa tutkijan on kiinnitettävä huomiota tulosten validiteettiin ja reliabiliteettiin. Laadullisessa tutkimuksessa tavoitteena on määrällisen tutkimuksen lailla

tuottaa luotettavaa ja pätevää tietoa. Tutkimusta tulokset eivät välttämättä aina tuota samanlaisia lopputuloksia. Pääpaino luotettavuuden arvioinnissa onkin siinä, miten tutkija perustelee näkemyksensä ja päätelmänsä. Tärkeätä laadullisessa tutkimuksessa on oikeiden asioiden tutkiminen ja niiden perusteleva (Puusa & Juuti 2011, 157).

Opinnäytetyössä käytiin läpi työelämässä ilmenneitä ongelmakohtia ja laadullisen tutkimuksen avulla selvitettiin, millaisilla kysymyksillä saataisiin vastauksia, joiden avulla toimintaa pystyttäisiin kehittämään. Kyselytutkimuksen teorian avulla luotiin kyselylomake, jonka avulla saatiin tietoa nykytilasta sekä mahdollisia uusia kehitysideoita. Työssä tutkittiin myös, mitkä asiat vaikuttavat lääkkeiden onnistuneeseen jakeluun. Jakeluketjun voidaan todeta olevan toimiva silloin, kun tilattu lääkevalmiste on sovittuna ajankohtana perillä samanlaatuisena, kuin mitä se oli ennen kuljetusta. Tärkeintä lääkejakelun kuljetusketjussa onkin laadun säilyminen sekä täsmällisyys. Analysoimalla aineistoa saadaan selville, millaisia vastauksia saatiin ja samalla selviää myös jäikö alkuvaiheessa huomioimatta jokin ongelma, joka olisi pitänyt ottaa huomioon. (Hirsjärvi ym. 2009, 221.)

Analysoitavan aineiston hankinta toteutettiin kyselytutkimuksen avulla, jolla saatiin ensimmäistä kertaa selville kuljettajien lääkekuljetuksiin liittyviä mielipiteitä ja kokemuksia. Aikaisemmin vastaavaa kyselyä ei ollut tehty, joten lääketukun työntekijöiden kanssa keskusteltuani päädyin siihen lopputulokseen, että kyselytutkimus on tarpeellista toteuttaa. Kyselyä tehtäessä heti alkuun oli selvää se, että kyselyn tulisi olla mahdollisimman selkeä sekä nopeasti täytettävissä, jotta vastauksia saataisiin mahdollisimman monelta vastaajalta. Kysely toteutettiin kyselylomakkeilla, sillä näin saataisiin mahdollisimman nopeasti kerättyä kattava aineisto.

Kyselytutkimuksella haluttiin saada selville kuljettajien mielipiteitä lääkekuljetuksien toimivuudesta sekä onko nykyinen ohjeistus ja koulutus ollut riittävää vai onko tarvetta lisätä tai kehittää nykyistä koulutusta. Kysely tehtiin yhteistyössä kuljetusyhtiön yhteyshenkilön kanssa, joka toimitti kyselylomakkeet eripuolille Suomea sijaitseviin terminaaleihin. Testasin kyselylomakkeen ennen kyselyn toteuttamista henkilöllä, joka työskentelee kuljetusalalla ja palautteeksi sain, että kysely oli selkeästi ymmärrettävissä ja vastaamisen meni vain noin viisi minuuttia aikaa. Koevastaaja kertoi, ettei yleensä jaksa vastata kyselyihin, mutta tähän kyselyyn vastaaminen oli ollut helppoa. Kyselyä eteenpäin lähettäessäni painotin, että kysely ei tulisi viemään paljoa työntekijöiden työajasta.

Oletuksena oli, että vastauksia saataisiin useita kymmeniä kappaleita ja lopulta vastauksia saapuikin 73 kappaletta kymmenestä eri terminaalista. Anttilan (2006,183) mukaan onnistunut ja tilastollisesti merkityksellinen kyselytutkimus vaatii vastauksia vähintään 50-60 kappaletta. Tämän perusteella voidaan sanoa, että saatu vastausmäärä oli erittäin hyvä. Kyselylomakkei-

siin saadut vastaukset olivat huolellisesti täytettyjä ja 17 lomakkeeseen oli kirjattu ylös kehittämisideoita ja ongelmakohtia, joita työssä on kohdattu.

Strukturoidun eli valmiit vastausvaihtoehdot sisältävän kyselylomakkeen etuna on aineiston saamisen ja kokoamisen helppous. Heikkoutena taas on mahdollinen uuden tiedon menettäminen, sillä valmiit vastausvaihtoehdot sulkevat pois vaihtoehdot, jotka eivät välttämättä tulleet tutkijalle mieleen (Hirsjärvi ym. 2009, 199). Omassa kyselylomakkeessani käytin pääasiassa strukturoituja kysymyksiä sillä perusteella, että ennako-olettamus ja tieto käytännöstä olivat jo tiedossa ja haluttiin tietää pitävätkö ennako-oletukset paikkansa. Kyselyn loppuun lisäsin vielä vastaustilaa kehittämisideoille ja ongelmakohdille. Jälkeenpäin katsottuna suljetut kysymysvaihtoehdot olivat kannattava valinta, sillä niihin vastattiin huomattavasti aktiivisemmin kuin avoimiin kysymyksiin.

Tulosten analysointi aloitettiin sillä, että saadut vastaukset laskettiin ja tarkistettiin ja seuraavana vaiheena oli vastausten tarkistaminen mahdollisten virheellisyyksien varalta. (Hirsjärvi ym., 2009, 221.) Lomakkeita läpikäydessä kävi ilmi, että neljästä vastauspaperista oli jäänyt täyttämättä kohta ”Minkä paikkakunnan toimipisteessä työskentelet?”. Nämä vastaukset kategorioitiin taulukkoon 1 ”Ei ilmoitettu”-nimikkeen alle. Lisäksi kolmesta vastauslomakkeesta puuttui toinen sivu. Nämä ei olleet kuitenkaan oleellisesti merkittäviä virheitä, sillä näistä lomakkeista saatiin kuitenkin tietoa koulutuksen tarpeellisuudesta sekä lääkekuljetusten tunnistettavuudesta eikä kyseisiä lomakkeita tarvinnut hylätä.

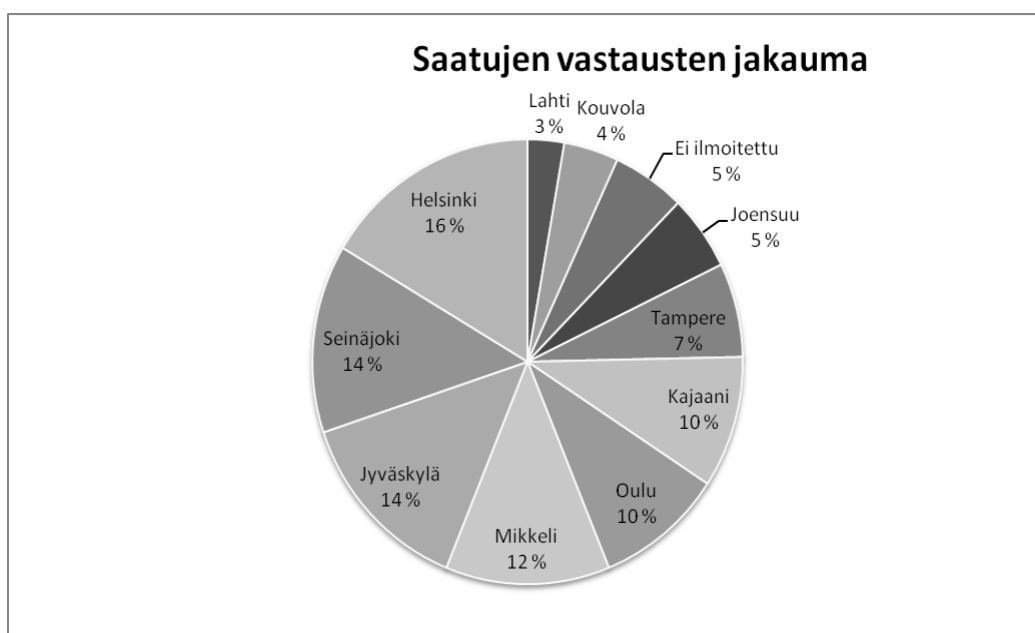
Kyselylomake (Liite 1) koostui kolmesta osasta: perustiedot, toimintaa selvittävät kysymykset ja uutta tietoa keräävät avoimet vastaukset. Ensimmäisessä osassa selvitettiin vastaajan perustietoja siltä osin, kuin se oli tässä tutkimuksessa tarpeellista. Tarpeelliseksi ei koettu selvittää vastaajan ikää tai sukupuolta, sillä tässä tutkimuksessa ei ollut tarkoituksena profiloida vastaajia vaan tavoitteena oli saada selville miten hyvin toimivaksi nykyinen toiminta koetaan. Lomakkeessa tulikin vastata kysymyksiin: kuinka paljon sinulla on kokemusta lääkekuljetuksista, kuinka usein ajamallasi reitillä esiintyy lääkekuljetuksia, sekä ilmoittaa paikkakunta, missä työskentelee.

Taulukko 1 havainnollistaa kokemusvuosien jakautumisen. Vastaajista valtaosa oli työskennellyt lääkekuljetusten parissa jo useamman vuoden ajan. Kokemusvuodet eivät ole verrattavissa esiintyneiden ongelmien määrään, sillä yleisesti koettiin nykyisen toimintamallin toimivan hyvin. Vastauksien joukossa oli myös toteamus ”Ajanut niin vähän, että homma toimii..”.



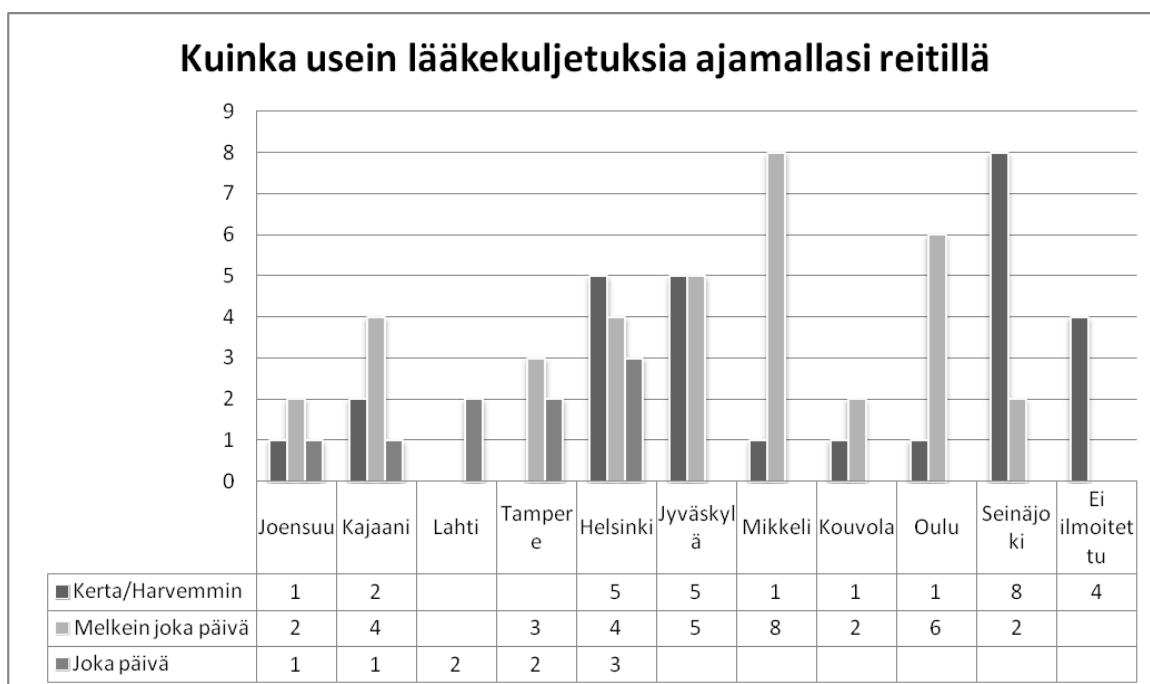
Taulukko 1: Kokemus lääkekuljetuksista Vastauksia yhteensä 73kpl.

Työpaikkakuntaa koskevan kysymyksen idea tuli kuljetusyhtiön taholta, ja se osoittautui tärkeäksi tiedoksi, jota en itse tullut ajatelleeksi. Paikkakuntatiedon avulla pystyttiin suoraan paikallistamaan, missä terminaalisissa mahdollisia ongelmia ilmenee ja puuttumaan tilanteeseen saman tien. Aineiston tilastointia ja analysointia varten kyselylomakkeet järjestettiin paikkakunnittain, jolloin saatiin alla olevan kaavion osoittama tieto siitä, miten vastaukset jakaantuivat. Ennen taulukointia aineisto järjestettiin kuvaamaan keskinäistä järjestystä pienimmästä suurimpaan (Anttila 2006,242).



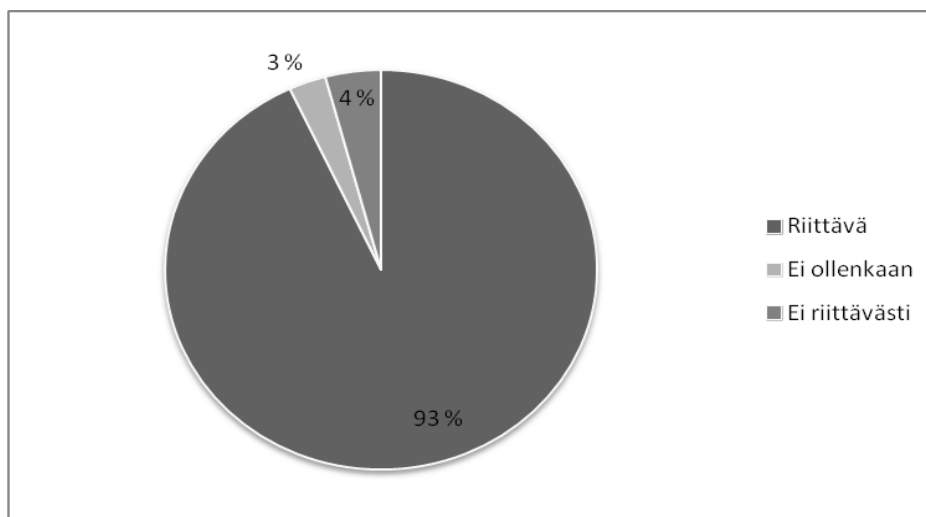
Taulukko 2: Saatujen vastausten jakautuminen alueittain
Vastauksia yhteensä 73kpl.

Taulukosta 3 käy ilmi, että lääkekuljetukset ovat jokapäiväisiä Helsingissä, Tampereella, Lahdessa, Kajaanissa ja Joensuussa. Muilla paikkakunnilla lääkejakelua tapahtuu viikoittain. Kysymyksen avulla haluttiin selvittää, miten suuria vaihteluita eri reittien kuljettajilla on lääkkeiden jakelumäärissä.



Taulukko 3: Lääkekuljetusten esiintyvyys ajoreitillä Vastauksia yhteensä 73kpl.

Toinen osa kysymyksistä koostui kuljetusohjeistukseen perustuvista kysymyksistä. Kuljetusohjeistuksessa käsitellään esimerkiksi kuljetusolosuhteita, kuljettajan vastuita ja tehtäviä, lääkelähetysten käsittelyä, kuljetuksiin liittyvää lainsäädäntöä. Lisäksi se sisältää myös ohjeita ongelmatilanteiden varalle. Kysymysten avulla saatiin tietoa siitä, onko ohjeistus ollut tarpeeksi selkeä ja onko se ymmärretty.



Taulukko 4: Oletko mielestäsi saanut riittävän koulutuksen ja ohjeistuksen lääkkeiden parissa toimimiseen? Vastaaajia yhteensä 73.

Taulukosta 4 on helposti nähtävillä se, että pääsääntöisesti koulutuksen määrään ollaan tyytyväisiä. Taulukoimatta jäi yksi vastaus, jossa vastausvaihtoehtoa ei ollut ympyröity vaan oli vastattu ”sen minkä koulutuspäivällä sanottiin”. Tämän perusteella koulutuksen saanti ei ole täydellistä. Kuitenkaan verrattaessa ajokokemusvuosia saatuun koulutukseen ei korrelaatiota ilmene, vaan on ilmeisesti sattumanvaraista, ettei osa kuljettajista ole saanut koulutusta. Tuloksia tutkittaessa ennako-oletus oli, että kouluttamattomuus johtui vähäisestä ajoajasta eikä kuljettajaa mahdollisesti ole ehditty vielä kouluttamaan.

Vastaaajista 81 % vastasi olevansa tietoisia lääkekuljetuksiin liittyvästä lainsäädännöstä. Vastauspapereista 12 % tämä kysymyskohta oli jätetty tyhjäksi. Yhdeksään paperiin oli vastattu että ei oltu tietoisia kuljetuksia koskevasta lainsäädännöstä. Lainsäädännön vaikutusta lääkekuljetuksiin käydään läpi kuljetuskoulutuksessa ja tästä kuljettajien täytyy olla tietoisia, sillä laki on vahvasti velvoittava oikeuslähde.

Vastauksista kävi ilmi, että lääkkeitä sisältävät lähetykset on tarpeeksi selkeästi merkitty ja tämän myötä niiden käsittelyn vaatima erityinen huolellisuus on toteuttavissa. Pakkauksia keuhuttiin hyviksi, joskin herkempien tavaroiden kuten lasisten pullojen suojaamista toivottiin paremmaksi.

Kysymys lämmityslaitteiden käytöstä oli lääketukun kannalta erityisen kiinnostava tieto, sillä talvisin lähetysten jäätyminen ei ole mitenkään epätavallista. Jäätyneet lähetykset ovat käytökelvottomia ja tällöin tapahtunut kirjataan ylös ja vähennetään kuljetusvakuutuksesta. Lämmityslaitteiden käyttöä koskevaan kysymykseen saadut vastaukset kertoivat parannustarpeista: Käytätkö tavaroiden kuljetustilan lämmityslaitetta lääkekuljetusten yhteydessä, ja jos käytät niin milloin?

”Ei ole lämmityslaitetta, yritän saada mahtumaan lääkkeit ohjaamoon”

”Käytän lämmityslaitetta aina, kun se toimii”

”Käytän aina kun mahdollista”

Näiden vastausten perusteella kuljetusolosuhteet eivät vastaa ohjeistusta. Ennen kuljetusta kuljettajan tulisi varmistua kuljetuskaluston toimivuudesta ja huolehtia siitä, kuljetustilan lämpötila pysyy +5--25 asteessa. Vastauksista ilmeni onneksi se, että suuriosa kuljettajista reagoi lämpötilan laskiessa alle +5 asteen, ja kytkee lämmityslaitteen päälle. Osa kuljettajista vastasi myös pyrkivänsä sijoittamaan pienet lähettykset auton hyttitiloihin jäätyminen estämiseksi. Lämmityslaitteiden käyttöä koskevaan kysymykseen saadut vastaukset antoivat tietoa myös siitä, että lähettyksen mahdollinen jäätyminen saattaa tapahtua jo terminaalitiloissa:

”tuotteet viileässä jo terminaalissa, ei välttämättä jakelussa”

”tavarat jäätyvät monesti jo terminaalissa”.

Kyselyn lopussa vastaajia pyydettiin kertomaan mahdollisista ongelmakohtista ja kehittämisideoistansa. Tähän kohtaan saatiin seuraavia vastauksia:

” toisinaan samassa pakkauksessa merkinnät sekä kylmä että lämmin kuljetuksesta”

”jos ei tarvitse lämmintä kuljetusta sen voisi mainita”

Vastauksien perusteella kävi ilmi se, että selkeyttä kaivattaisiin kuljetuslämpötilamerkintöihin.

5 Yhteenveto ja kehittämis ehdotukset

Tässä opinnäytetyössä tavoitteena oli lääketukkuyrityksen kuljetusohjeistuksen toimivuuden selvittäminen. Opinnäytetyötä aloittaessani tutkimuskysymyksiksi nousivat seuraavat kysymykset: mikä nykyisessä kuljetusohjeistuksessa toimii hyvin? mikä kaipaa parannusta? miten olisi mahdollista kehittää? mitä tekemistä lailla on lääkekuljetuksen kanssa? Nämä kysymykset syntyivät tutkittuani lääketukkuyrityksen tämänhetkistä kuljetusohjeistusta ja verrattuani sitä reklamaatioihin, joita tavaraa tilanneilta asiakkailta oli saatu. Lähtökohtana oli siis selvittää, mistä ongelmat johtuvat ja kuinka niihin pystyttäisiin puuttamaan. Kiinnostuksen kohteenani oli myös selvittää, mihin nykyinen kuljetusohjeistus perustuu.

Saadakseni vastauksia valitsemiini kysymyksiini päätin toteuttaa aineiston keräämistä varten kyselytutkimuksen. Kysely soveltui haastattelua paremmin toteutusmenetelmäksi, sillä vastaajat olisi ollut hankala saada tiettyyn paikkaan haastateltaviksi liikkuvan työnsä takia. Kyse-

lytutkimuksen toteuttamista varten perehdyin kirjallisen aineiston avulla laadullisen tutkimuksen teoriaan. Laadullinen tutkimus sopi tarkoituksiini määrällistä tutkimusta paremmin, sillä tarkoituksenani oli tutkia palvelunlaatua ja saada uutta tietoa aiheesta. Teorian avulla sain selville, miten kyselyä kannattaisi lähteä toteuttamaan ja miten voidaan vaikuttaa siihen, että kysely olisi onnistunut.

Kyselyn tavoitteena oli saada mahdollisimman monta vastausta, mahdollisimman monelta eritaustaiselta työntekijältä. Taustoihin vaikuttavia tekijöitä tässä tapauksessa ovat ajokokeusvuodet ja työskentelypaikkakunta. Kyselyä tehdessä oli tärkeää kiinnittää huomiota siihen, että sen tarkoitus olisi helposti ymmärrettävä ja että kysymykset olisivat mahdollisimman selkeitä.

Vastausten määrä sekä kyselyn toteuttamisen aikataulu oli onnistunut ja yhteistyö kuljetusyrityksen kanssa sujui erinomaisesti. Tehtyä tutkimusta voidaan pitää validina, koska sillä saatiin vastauksia, jotka vastasivat haluttuihin kysymyksiin. Lomakkeiden palautuessa kävi ilmi, että virheellisiä vastauspapereita palautui, mutta näistäkin pystyttiin keräämään tietoa, jota pystyttiin hyödyntämään. Kysely oli lisäksi suunnattu oikealle vastaajajoukolle, joilta saatiin päteviä aiheeseen kuuluvia vastauksia.

Kuljetusohjeistuksen taustoja tutkiessani ryhdyin tutkimaan myös kuljetusalaan liittyviä vaatimuksia ja perusteita. Apuna tässä selvityksessä käytin kuljetusalaan käsittelevää kirjallisuutta. Pääasiallisesti keskityin koulutuksellisesti kuljettajan työhön vaikuttaviin tekijöihin. Tukan toimintaan ja näin ollen kuljetusohjeistuksen sisältöön on ensisijaisesti vaikuttamassa EU:n määräykset ja tähän liittyviä tarkempia määräyksiä on kirjattu lääkelakiin.

Ensisijaisesti tukan on noudatettava EU-tasoisia määräyksiä eivätkä lääkelain mukaiset määräykset saa olla ristiriidassa EU-määräysten kanssa.

Koska lääketukku käyttää lääkkeidenjakelussa ulkopuolista palveluntarjoajaa täytyy tukan varmistua siitä, että myös palveluntarjoaja toimii vaatimusten mukaisesti. Palveluntarjoajaan eli tässä tapauksessa kuljetusyritykseen kohdistuu tukulta tulevien lääkkeidenkuljetusta koskevien vaatimusten lisäksi ammattinsa harjoittamiseen liittyviä vaatimuksia. Ensisijaisesti ajoneuvoa kuljettavalla henkilöllä tulee olla voimassa oleva ajokortti ja elinkeinonharjoittajan tulee olla ammattidirektiivin mukaisesti pätevä henkilö, mikäli hän kuljettaa tavaraa korvausta vastaan.

Saatujen vastausten perusteella voidaan todeta, että nykyinen kuljetusmalli toimii kuljettajien näkökulmasta hyvin. Yksittäistä syytä kuljetuksiin liittyviin virheisiin ei kyselystä saatujen vastausten perusteella löytynyt. Yksi mahdollinen syy esimerkiksi tavarantoimitukseen vä-

rään paikkaan voi olla reitille siirtynyt uusi kuljettaja, jolla ei ole tarkkaa tietoa käytännöistä. Aiemmin reitillä ajanut kuljettaja ei välttämättä ole siirtänyt kaikkea hiljaista tietoa eteenpäin.

Näissä tapauksissa pahimpana riskinä on se, että uusi kuljettaja toimittaa tavarän väärään tavarän vastaanottopaikkaan ja sieltä toimitus ei talon sisäisesti siirrykään oikeaan määrän-päähänsä. Tavarän vastaanottajien olisikin tärkeää tarkistaa rahtikirjasta toimitusosoite ja mahdollinen tarkennus esimerkiksi osastosta, ennen kuin kuittaavat tavarän vastaanotetuksi. Lääketukun näkökulmastakaan nykyistä toimintamallia ei ole tarpeen lähteä radikaalisti muuttamaan, vaan muutamilla muutoksilla voitaisiin saada parannusta aikaan. Päivittämällä nykyistä toimintamallia uuden luomisen sijasta ei myöskään synny suuria kustannuksia.

5.1 Kehittämisideoita

Koulutuksen järjestäminen niille jotka sitä eivät ole vielä saaneet tai kokevat tarvitsevana lisää. Yksi muutosta vaativista kohteista on koulutuksen määrä, sillä vastaajista 4 % koki ettei koulusta ollut annettu riittävästi, 3 % taas ei ollut saanut koulusta lainkaan. Vastaajista 93 % kuitenkin koki, että kuljetuskoulutusta oli ollut riittävästi. Koulutusta voitaisiin siis järjestää niille, jotka kokevat sitä tarvitsevana. Vastauslomakkeiden avulla pystytään selvittämään paikkakunta, jonka koulutuksessa on puutteita ja tämän myötä pyytämään koulutuksesta vastaavaa henkilöä järjestämään koulutustilaisuuden. Jotta tulevaisuudessa vastaavanlaisiin kyselyihin saataisiin tulokseksi koulutuksen saannin osalta täydet 100 %, pitäisi kuljetuskoulutus järjestää aina uuden kuljettajan aloittaessa työt kuljetusyhtiössä. Koulutuksensaajalle voisi korostaa, että jos työssä ilmenee epäselvyyksiä voi kuljettajan aina olla yhteydessä joko omaan ajojärjestelyynsä tai vaihtoehtoisesti lääketukun asiakaspalveluun.

Vaadittujen kuljetuslämpötilojen selkeämpi merkintä paketteihin. Vastauksissa kerrottiin, että välillä paketeissa voi olla keskenään ristiriitaisia ohjeistuksia. Joissain tapauksissa kuljetuslaatikkoihin on mahdollisesti liimattu uusi tarra edellisen tarran päälle tai viereen. Tukuun palautuvia kuljetuslaatikoita tulisi tarkistaa säännöllisesti ja poistaa epäselvät ohjeet.

Herkästi rikkoontuvien tuotteiden entistä parempi suojaaminen. Jotta rikkoontuneiden tavaröiden määrää saataisiin vähennettyä, olisi hyvä selvittää, olisiko mahdollista luopua lasista pakkauksista. Tässä tapauksessa asiasta pitäisi keskustella tavaränvalmistajan kanssa ja tuoda ilmi, että nykyisen pakkaustavan suhteen on esiintynyt ongelmia. Vaihtoehtoisesti tukun täytyisi entistä huolellisemmin pakata herkästi rikkoontuvat tavarät.

Lähetysten säilytystilojen tarkistaminen terminaalitiloissa. Lähetysten lämpötilojen säilyminen tasaisena on tärkeää lääketurvallisuuden kannalta. Tutkimuksessa saatiin uutta tietoa

siitä, että joissain terminaaleissa säilytystilat eivät mahdollisesti täytä vaadittuja lämpötilakriteereitä. Tähän epäkohtaan tulisi kiinnittää huomiota seuraavien tarkastuskäyntien aikana. Kuljettajien tulisi paremmin myös tarkkailla kuljetuslämpötiloja, sillä vastauksista ilmeni, että lämmityksestä ja ylipäättänsä lämmityslaitteista huolehtimisessa on puutteita. Lähetysten jäätyminen vähentyessä tavarahan hävikki pienenisi sekä kustannukset laskisivat, kun korvaavia lähetyksiä ei tarvitsisi kuljettaa uudestaan perille.

Yhtenä huomioitavana seikkana olisi myös tavaraa tilaavien asiakkaiden muistuttaminen tavarahan vastaanottoaikan pitämisestä esteettömänä. Yhdessä lomakkeista ongelmalliseksi koettiin asiakkaan luona huonosti järjestetty tavarahan vastaanottoaika. Yritys X:n ohjeissa tavarahan vastaanottajalle on kirjattu tästä ohjeistus, jota käsiteltiin kappaleessa 3.3 Vastaanottajan tehtävät. Tähän seikkaan on kiinnitettävä huomiota, sillä lääketurvallisuuden kannalta on tärkeää, että tavarantoimitus onnistuu esteettömästi.

Lääketurvallisuuden kannalta on tärkeää myös, että kuljettajat tiedostavat lääkekuljetusten käsittelyssä huolellisuuden tärkeyden. Vastausten perusteella kuljettajat ovat tietoisia lääkekuljetusten tärkeydestä ja lain asettamista vaatimuksista. Tämän perusteella kuljetuskoulutukseen ei ole tarpeellista tehdä lisäyksiä lakitietämyksen osalta, mutta nykyistä lakiosuutta tulisi painottaa, jotta se ei jäisi epäselväksi.

Tutkimuksen toistaminen olisi mahdollista, mutta täysin varmaa ei ole saataisiinko samanlaiset vastaukset silloinkin. Kyselylomakkeella saatujen tutkimustulosten pitäminen pysyvinä ja uudelleen toistettavina ei ole aivan yksiselitteistä. Toistaessa kysely on vastaaja saattanut oppia tai ottaa aiheesta lisää selvää ja vastaisi nyt toisin. Vastauksiin vaikuttavat myös sen hetkinen asenne ja mahdollisesti se, että kyselyyn halutaan vastata ”paremmin” kuin ensimmäisellä kerralla, jolloin tulokset muuttuvat (Erätuuli, Leino & Yli-luoma 1994, 102). Tämän kyselytutkimuksen osalta tulosten pysyvyys ei ole toivottava vaihtoehto, vaan toivottavaa olisi, että vastaukset olisivat ”parempia” ja toimintamallit olisivat samalla kehittyneet.

Tuloksena tässä opinnäytetyössä oli selvitys lääkekuljetusten sujuvuudesta tällä hetkellä, sekä lääkekuljetuksiin vaikuttavien tekijöiden selvittäminen ja yhteen kokoaminen. Kyselytutkimuksen tuloksista käy ilmi, että mullistaviin muutoksiin ei ole tarvetta.

5.2 Tulevaisuuden näkymät lääketukutoiminnassa

Lääkepolitiikka 2020 on asiakirja, jonka ovat yhteistyössä laatineet sosiaali- ja terveysalan viranomaiset ja lääkealan toimijat. Tavoitteena on tuoda esille ratkaisuja ja tavoitteita, jotka liittyvät terveydenhuollon kehitykseen ja suomalaisten hyvinvointiin. Hanke sai alkunsa vuonna 2010 ja tavoitteena on 10 vuoden aikana saada muutoksia aikaan. Osa muutoksista vaatii

lainsäädännön muuttamista, ja lääkepolitiikka pitäisi saada mukaan hallitusohjelmaan, jotta muutoksia voisi tapahtua. Tukkutoimintaan ei radikaaleja muutoksia kohdistuisi muutoksen tullessa, mutta sen myötä korostuisi entisestään oman toiminnan toimivuuden tärkeys sekä lääkekuljetusten sujuvuus. Toimenpiteinä lääkepolitiikassa on esimerkiksi jakelujärjestelmän ja varastoinnin kehittäminen niin, että se palvelisi kattavasti koko maata (Lääkepolitiikka 2020). Huolenaiheina tällä hetkellä ovat myös Internetissä toimivat kaupat ja niihin mahdollisesti liittyvät lääkeväärennökset.

Jatkuva uusien lääkkeiden kehitystyö ja niiden tuleminen markkinoille luovat uusia mahdollisuuksia alalle pyrkiville yrityksille. Mahdollisten uusien tukkuliikkeiden pääseminen markkinoille saattaisi herättää uudestaan kysymyksen yksikanavajakelun oikeudenmukaisuudesta. Tähän mennessä kilpailuvirasto on käsitellyt aihetta ja todennut, että niin kauan kuin yksikanavajärjestelmällä ei estetä uusien lääkevalmisteiden tuloa markkinoille, saa nykyinen käytäntö pysyä ennallaan. Verrattaessa Suomessa käytössä olevia apteekki- ja tukkujärjestelyitä muihin pohjoismaisiin käytäntöihin nähtäväksi jää, siirrytäänkö Suomessakin joskus vielä apteekkien yksityisomistuksesta yritysomistusversioon. Tällöin tukkujen omilla tuotteilla on taattu myyntipaikka niiden omissa apteekeissa. Esimerkiksi Ruotsissa ja Virossa tukut omistavat apteekkiketjuja.

5.3 Opinnäytetyöprosessi

Tämän opinnäytetyön tekeminen vaati ennalta enemmän aikaa, kuin osasin odottaa. Sopivan opinnäytetyöaiheen löytymiseen meni melko kauan. Tähän aiheeseen päädyin, koska aihepiiri oli itselleni tuttu ja kiinnostava. Työnsisältöön ja toteuttamissuunnitelmiin piti kuitenkin tehdä muutoksia, kun ilmeni, että samaa aihetta käsittelevä opinnäytetyö oli julkaistu oman työni suunnitteluseminaarin jälkeen. Ohjaavan opettajan kanssa kävimme läpi uutta suunnitelmaa ja työnteko pystyi taas jatkumaan. Työni aihe tuntui ajoittain haastavalta, sillä vertailun kohteeksi sopivaa materiaalia ei ennestään löytynyt paljon. Lopulta, kun sisältö ja työntarkoitus selkiytyivät, tekeminenkin tuli helpommaksi.

Valittuun aineistonkeruumenetelmään olen tyytyväinen, sillä laadullisen tutkimuksen avulla onnistuin hyvin selvittämään nykyisen toimintamallin toimintaa. Mahdollisesti täydellisempiä vastauslomakkeita olisi voitu saada teettämällä kysely sähköisessä muodossa, jossa järjestelmä olisi vaatinut jokaisen vastauskohdan täyttämistä. Tällöin riskinä olisi voinut olla kato vastauksien määrässä, sillä terminaaleissa ei välttämättä ole mahdollista järjestää koneenkäytömahdollisuutta kaikille. Kysely oli myös parasta suorittaa työpäivän aikana, sillä oletuksena oli, että harva käyttäisi vapaa-aikaansa kyselyn täyttämiseen.

Itselleni opinnäytetyön tekeminen opetti entistä paremmin ymmärtämään toiminta kokonaisuuksia ja ottamaan huomioon eri seikkoja, jotka yhdessä vaikuttavat kokonaisuuteen. Opinnäytetyön tekemisen myötä sain myös itse lisätietoa lääketukkuja sääntelevästä laista. Yritys X:lle työstä hyötynä oli palautteen saaminen kuljettajien taholta. Tähän mennessä palautetta kuljetusten toimivuudesta on saatu ainoastaan asiakkailta, joille kuljettajat tavaroita vievät.

Lähteet

Painetut teokset

Anttila, P. 2006. Tutkiva toiminta ja ilmaisu, teos, tekeminen. Hamina: Akatiimi.

Erätuuli, M., Leino, J. & Yli-luoma, P. 1994. Kvantitatiiviset analyysimenetelmät ihmistieteissä. Helsinki: Kirjayhtymä.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Kärkkäinen, R. & Purasmaa, R. 1988. Lääkelaki. Jyväskylä: Kustannuskiila Oy.

Puusa, A. & Juuti, P. 2011. Menetelmäviidakon raivaajat. Hansaprint: JTO-Palvelut Oy.

Sisula-Tulokas, L. 2003. Kuljetusoikeuden perusteet. Helsinki: Talentum.

Suojanen, K., Savolainen, H., Vanhanen, P. 2006. Opi oikeutta tradenomin käsikirja. Helsinki: KS-Kustannus Oy.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2009. Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi. Helsinki: Tammi.

Vehkalahti, K. 2008. Kyselytutkimuksen mittarit ja menetelmät. Helsinki: Tammi.

Sähköiset julkaisut

Apteekkariliitto. 2012 Viitattu 1.1.2012

<http://www.apteekkariliitto.fi/fi/apteekkitieto/apteekit-numeroina.html>

EU:n lainsäädännön soveltaminen. 2013 Viitattu 22.8.2013

http://ec.europa.eu/atwork/applying-eu-law/index_fi.htm

Liikenneyrittäjä. Viitattu 1.6.2013

<http://www.skali.fi/koulutus/koulutusesittelyt/liikenneyrittaja>

Lääketukukaupan hyvät toimintatavat. 2007. Viitattu 5.1.2013

http://www.fimea.fi/instancedata/prime_product_julkaisu/laakelaitos/embeds/maaraykset_M4_2007_tukku kauppa.pdf

Lääkepolitiikka 2020. 2011. Kohti tehokasta, turvallista, tarkoituksenmukaista ja taloudellista lääkkeiden käyttöä. Sosiaali- ja terveysministeriön julkaisuja 2011:2 Viitattu 2.5.2013

http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=2765155&name=DLFE-14405.pdf

Virallislähteet

Ammattipätevyysdirektiivi 2003 Euroopan parlamentin ja neuvoston direktiivi 2003/59/EY Viitattu 1.6.2013

Julkaisemattomat lähteet

Lääketukun kuljetusohjeistus

Kuvat

Kuva 1. Toimintaohjeistuksen havainnollistaminen eri toimijoiden osalta	8
Kuva 2. Havainnollistava kuva lääketoimitus prosessista	11
Kuva 3 Kolmikantasopimus (Sisula-Tulokas 2003, 17)	17
Kuva 4 Velvoitteiden ja vastuun jako (Sisula-Tulokas 2003,57)	21

Taulukot

Taulukko 1 Kokemuslääkekuljetuksista Vastauksia yhteensä 73kpl.	24
Taulukko 2 Saatujen vastausten jakautuminen alueittain	24
Taulukko 3 Lääkekuljetusten esiintyvyys ajoreitillä Vastauksia yhteensä 73kpl.	25
Taulukko 4 Oletko mielestäsi saanut riittävän koulutuksen ja ohjeistuksen lääkkeiden parissa toimimiseen? Vastaajia yhteensä 73.	26

Liitteet

Liite 1. Kyselytutkimus Yritys ”X”:n lääkekuljetusten parissa työskenteleville kuljettajille 37

Liite 1. Kyselytutkimus Yritys X:n lääkekuljetusten parissa työskenteleville kuljettajille

Kyselytutkimus Yritys X:n lääkekuljetusten parissa työskenteleville kuljettajille

Tämän kyselyn tarkoituksena on selvittää Yritys X:n lääkekuljetusten sujuvuutta tällä hetkellä ja löytää mahdollisia kehittämiskohteita kuljetusliikkeen työntekijöiden näkökulmasta. Kyselykaavakkeen tuloksia hyödynnetään lääkekuljetuksia tutkivassa opinnäytetyössä sekä X:n omassa toiminnassa.

Hyötynä kuljettajille tästä kyselystä on se, että ensimmäistä kertaa kuljettajien on mahdollista tuoda esille kehittämisideoita, jotta lääkekuljetusten sujuvuutta voitaisiin kehittää ja samalla mahdollisesti helpottaa kuljettajien työtä.

Kiitos vastauksestasi!

Vastaa kysymyksiin ympyröimällä sopivin vastausvaihtoehto.

Kuinka paljon sinulla on kokemusta lääkekuljetuksista?

alle vuosi 1 -2 vuotta 3-4 vuotta 5-6 vuotta yli 7 vuotta

Kuinka monena päivänä viikossa ajamasi reitin jakelussa on lääkekuljetuksia?

Kerran tai harvemmin Melkein joka päivä Joka päivä

Oletko mielestäsi saanut riittävän koulutuksen ja ohjeistuksen lääkekuljetuksien parissa toimimiseen?

Olen saanut riittävästi koulutusta En ole saanut lainkaan koulutusta

En ole saanut riittävästi koulutusta

- Mikäli valitsit viimeisen vastausvaihtoehdon kerro lyhyesti mihin liittyen kaipaisit lisäkoulutusta?

Oletko tietoinen siitä, että lääketukun tehtävänä on varmistaa asianmukainen lääkejakelu ja tästä määrää lainsäädäntö? (Läkelaki Lääketukkukaupan harjoittaminen 32 § ja 33 §)?

Jotta lääkkeiden laatu pystytään varmistamaan lääketukku noudattaa toiminnassaan hyviä jakelutapoja (Lääketukkukaupan hyvät toimintatavat eli GDP (Good Distribution Practice)). Laadun varmistamiseksi lääketukku huolehtii muun muassa kuljetusliikkeiden ohjeistamisesta, tarkastuksista ja valvonnasta.

Kyllä En

Käykö lähetyksistä mielestäsi tarpeeksi selkeästi ilmi, että se sisältää lääkkeitä?

Kyllä Ei

Käytätkö tavaroiden kuljetustilan lämmityslaitetta lääkekuljetuksien yhteydessä, ja jos käytät niin milloin?

Kerro tähän muutamalla lauseella kohtaamistasi mahdollisista ongelmakohtista ja kehittämisideoista liittyen lääkekuljetuksiin: